

楊濟時主譯

西色爾氏內科學

第一集

一九四九年十一月初版 中華醫學會出版委員會

一九四九年十一月

第一版

版權所有
翻印必究

西色爾氏內科學

(第一集)

原著者

Russell L. Cecil

主譯者

楊濟時

發行者

中華醫學會出版委員會

總發售所

中華醫學會售書部

上海慈谿路四十一號

承印者

美靈登有限公司

上海香港路一一七號

西色爾氏內科學教科書中文版原序

本書之第一版係於一九二七年春間問世。予當日主編此書之動機，係因舊日各種內科學教科書大都由個人所著，對於各種專門內科病症，以一人所知有限，自難盡善盡美。且其書又類皆卷帙繁重，用以教授醫學生，殊感不便。予又鑒於近世內科專門學高度發展，及為解決使醫學生得有關於最近各種專門內科疾病發展情形起見，遂毅然採取特約專稿，及網羅全部刊為一書之新辦法，此西色爾氏內科學教科書所由編也。當此書第一版問世時，執筆者計有一百三十人；至今則已增至一百六十餘人。其執筆者大都均為各大學醫學院校之內科學執教人士；而所採用之資料，其格式體裁又最合醫學生之用也。又查此書至今先後修訂七次，其最近二次修訂時，曾增添圖表甚多，全書為之生色不少。於一九四五年間，本書由馬泰醫師（Dr. Ramon Rodriguez de Mata）譯成西班牙文。今承中華醫學會主持將此書譯成中文，不日付刊，予對此甚為喜慰，故特為之序。深望此中文版問世後，其歡迎之者，當不減於吾美及操英語各國之人士也。

西 色 爾

編 後 記

本書原由楊濟時醫師主編，嗣在本年三月間因時局動盪，楊醫師突然離滬，復北上大連，其時滬地尙待解放，經濟已告崩潰，致一切出版事業無形中宣告停頓。本書在該期間以乏人主持，復因承印之公司屢起工潮，致出版之原定計劃大受打擊。夫內科學一書我國尙乏善本，而各地習醫者需求甚殷，本人不忍見其半途而廢，遂毅然重整旗鼓，求其得以早日出版，以應需要。

本書因由多人担任翻譯，在初校時譯文及排字上發見錯誤頗多，再經逐一修正。然因本人以其他公務羈身，祇得於百忙中利用晚間從事此項工作，深感精神與腦力之不繼，故此中難免仍有錯誤及文字不通順之處，尙祈讀者原諒並加以指正，以冀於再版時修改之。同時鑒於於此項工作之繁重，所耗時間實難估計，對楊醫師能完成此書之艱巨事業表示衷心之傾佩。

上海自經解放後，一切出版事業復見光明，本書遂得逐步上軌，此第一集終於十一月出版，差堪自慰。爰作數語以記出版經過及其所以遲緩之原由也。

一九四九年十一月

余新恩

編 譯 誌 要

查醫學各科中以內科學爲最複雜,最廣泛,最艱深而又最普遍,然我國內科學教科書之出版者則寥寥可數。除中華醫學會出版委員會所印行之歐氏內科學,台氏內科學等等而外,罕有其他內科書籍問世。因近年習西醫者日多,故需求醫學書籍者亦日衆;此中以內科學書籍爲尤甚。中華醫學會以原印行之歐氏及台氏內科學早經售罄,而學者多要求重印;顧該兩書因歷時過久,已嫌陳舊,不合實用,遂毅然選譯最近版西色爾內科學以應需要。茲特將編譯誌要列述如下:

- (一) 西色爾內科學爲教材中善本之一,唯內容浩繁,決非少數人從事可得完成。爲求迅速起見,故譯稿概由各醫學院高年級學生執筆,參加者極爲踴躍,全書竟於短短數月內譯就,可謂譯著事業中之創舉與盛事!蓋學生既可得溫習良機,又能提高其對於醫學出版工作之興趣,誠一舉而數得也。
- (二) 譯文既由多人執筆,文字格調殊不整齊,實所難免;且譯文因力求與原文相符,以致文句體裁,每多生硬之嫌;而遺誤亦在所不免。
- (三) 本會曾聘請國內諸內科專家担任審查及校閱工作,唯因戰時交通阻塞,郵遞不便,稿件往返,恐致散失,是以未果;概由一二人負其全責(楊濟時,余瀛)。

-
- (四) 本書專門名詞概照九版高氏醫學辭彙翻譯；其新名詞或直錄原文，或予暫時名稱，希於再版時一一校正。
- (五) 人名、地名、國際單位及數字等等，一概照錄原文，以求正確。
- (六) 本書擬分三冊出齊：第一冊包括傳染病。其他寄生蟲病，不明原因諸病，過敏性病，物理性病，化學中毒，中毒，營養病，新陳代謝病，消化系病，呼吸系病，腎臟病，脾及內皮網織系病，血液病，循環系病，內分泌病，運動系病，神經系病將分爲第二第三冊先後出齊。
- (七) 本書譯本曾由原著者西色爾先生及出版者桑特公司特予許可，並訂有合同；且承西色爾先生遠寄序文，尤深感謝。
- (八) 本書以後視原書之改訂或再版，將隨之增改。
- (九) 本書於出版中之紙張及印刷費均由美國醫藥助華會資助，應表謝忱。

楊濟時

目 錄

CONTENTS

傳 染 病

THE INFECTIOUS DISEASES

濾 過 毒 病

VIRUS DISEASES

引言.....	Introduction	1
普通感冒.....	The Common Cold	5
流行性感冒.....	Influenza	14
登革熱.....	Dengue	25
黃熱病.....	Yellow Fever	32
麻疹.....	Measles	42
風疹.....	Rubella	54
單純性疱疹.....	Herpes Simplex	58
帶狀疱疹.....	Herpes Zoster	61
水痘.....	Varicella	65
天花.....	Smallpox	70
牛痘.....	Vaccina	79
流行性腮腺炎.....	Mumps	86
鸚鵡病.....	Psittacosis	92
花柳性淋巴肉芽腫.....	Lymphogranuloma Venereum ...	97

口蹄病.....	Foot and Mouth Diseases	100
淋巴球性脈絡膜腦膜炎.....	Lymphocytic Choriomeningitis	105
狂犬病.....	Hydrophobia	109
脊髓灰白質炎.....	Poliomyelitis	115
流行性腦炎.....	Epidemic Encephalitis	129
St. Louis 型腦炎.....	St. Louis Type of Encephalitis	137
傳染病後之腦炎.....	Postinfection Encephalitis	141
馬腦脊髓炎.....	Equine Encephalomyelitis	146
流行性胸壁痛.....	Epidemic Pleurodynia	151

立克次氏體病

THE RICKETTSIAL DISEASES

總論.....	Introduction	156
斑疹傷寒.....	Typhus Fever	162
落磯山斑疹熱.....	Rocky Mountain Spotted Fever	176
戰壕熱.....	Trench Fever	188
臭屍病.....	Carrion's Disease	193
恙蟲病.....	Tsutsugamushi Disease	198

細菌性疾病

THE BACTERIAL DISEASES

肺炎雙球菌性傳染及肺炎

Pneumococcal Infections and the Pneumonias

緒言.....	Introduction	205
肺炎.....	Pneumonia	210
肺炎球菌性肺炎.....	Pneumococcal Pneumonia	214
溶血鏈球菌性肺炎.....	Streptococcus Hemolyticus Pneumonia	261

黃色葡萄狀球菌性肺炎.....	Staphylococcus Aureus Pneumonia	264
弗利蘭德氏桿菌性肺炎.....	Friedlander's Bacillus Pneumonia	265
流行感冒桿菌性肺炎.....	Hemophilus Influenzae Pneumonia	266
非典型過濾(毒性)肺炎.....	Atypical (Virus) Pneumonias ...	268
兒童期肺炎.....	Pneumonia in Childhood	277

鏈球菌病

Streptococcic Diseases

緒言.....	Introduction	286
急性扁桃體炎.....	Acute Tonsillitis	292
腺樣增殖體.....	Adenoids	297
慢性扁桃體炎.....	Chronic Tonsillitis	299
扁桃體周圍膿腫.....	Peritonsillar Abscess	301
丹毒.....	Erysipelas	303
猩紅熱.....	Scarlet Fever	308
菌血症.....	Bacteremia	322
病灶傳染.....	Focal Infections	329
癩麻質斯熱.....	Rheumatic Fever	333

葡萄球菌傳染病

Staphylococcus Infections

序言.....	Introduction	361
癰病.....	Furunculosis	363
癰.....	Carbuncle	366
金黃葡萄球菌性菌血症.....	Staphylococcus Bacteremia	368
金黃葡萄球菌肺炎.....	Staphylococcus Aureus Pneumonia	371

淋球菌性傳染病

Gonococcal Infections

淋球菌性傳染病.....	Gonococcal Infections	375
--------------	-----------------------------	-----

腦膜炎雙球菌之傳染

Meningococcal Infections

✓ 腦膜炎雙球菌之傳染.....	Meningococcal Infections	385
------------------	--------------------------------	-----

桿菌傳染病

Bacillary Infections

白喉病.....	Diphtheria	404
✓ 破傷風.....	Tetanus	423
傷寒.....	Typhoid Fever	434
副傷寒.....	Paratyphoid Fever	457
沙門氏系霍亂桿菌傳染病.....	Salmonella Sulpestifer Infection	460
結腸簇細菌所致之傳染病.....	Infections with the Colon Group of Organisms	464
桿菌痢疾.....	Bacillary Dysentery	469
霍亂.....	Cholera	483
鼠疫.....	Plague	491
布氏桿菌病.....	Brucellosis	500
百日咳.....	Pertussis	511
馬鼻疽.....	Glanders	521
脾脫疽.....	Anthrax	528
土拉倫斯菌病.....	Tularemia	539
麻瘋或癩.....	Leprosy	549
結核病.....	Tuberculosis	561
肺結核.....	Tuberculosis of the Lungs	574
兒童結核病.....	Tuberculosis in Children	625
全身血原性及淋巴原性型結核病.....	Generalized Hematogenous and Lymphohematogenous Forms of Tuberculosis	627
結核病之預防.....	Prevention of Tuberculosis	651
弗利蘭德氏桿菌傳染.....	Friedlander's Bacillus Infections	654
弗利蘭德氏桿菌肺炎.....	Friedlander's Bacillus Pneumonia	656
肺部之慢性弗利蘭德氏桿菌傳染.....	Chronic Friedlander's Bacillus Infections of the Lungs ...	661
弗利蘭德氏桿菌(敗血症)膿毒病.....	Friedlander's Bacillus Sepsis ...	664
弗利蘭德氏桿菌致起之局部傳染.....	Focal Infections due to Fried- lander's Bacillus	666

傳染病

THE INFECTIOUS DISEASES

濾過毒病

VIRUS DISEASES

引言

傳染病常由其致病之傳染原而分類。緣致病之病原體極不相似，而種種傳染病之臨床表現亦殊為不同。列後諸簇乃為確認之傳染原：原蟲類，黴菌，細菌，立克氏體及濾過毒。種種病原體具有一共通之性質：悉能在適宜環境中蕃殖。諸病原體結構上差異之程度與其大小，就上列之次序由原蟲類至濾過毒逐次遞減；濾過毒為可誘起傳染病之已知病原體中其最微細者。計入濾過毒中諸病原之一種抑他種。或已知或相信其為人類各種不同傳染性病每種之初發原因。此種種疾病為：澳洲 X 病，Colorado 壁蝨熱，普通感冒，登革熱，流行性腦炎，日本 B 型腦炎，俄國型腦炎，St. Louis 型腦炎，流行性胸壁痛，東方馬腦脊髓炎，委內瑞拉馬腦脊髓炎，西方馬腦脊髓炎，口蹄病，出血性腦膜炎，單純性疱疹，帶狀疱疹，包含物膿性卡他，傳染性肝炎，傳染性單核白血球增多症，流行性感冒（A 及 B），角膜結膜炎，Louping 病，淋巴球性脈絡腦膜炎，腹股溝淋巴肉芽

瘤,麻疹,傳染性軟疣,流行性腮腺炎,白蛉子熱,脊髓灰白質炎,原發性非典型肺炎,鸚鵡病,狂犬病, Rift 谷熱,風疹,天花,沙眼,牛痘,水痘,癩,黃熱病。

濾過毒之性質尚未確切知悉,然有種種事實則顯已建立。濾過毒為粒子狀存在之物,可藉強力之器械,如電子顯微鏡而查見。在適宜條件下,濾過毒之蕃殖須有生活細胞存在。若無生活細胞,則濾過毒不能蕃殖。於某種濾過毒中,業觀察有變化中止現象。濾過毒之大小,穩定性及結構之差異程度極為不同。

最微細之濾過毒(8—15mu 大小),如致起口蹄病及脊髓灰白質炎者,係略大於血清球蛋白分子之微粒,且較某種動物之血漿蛋白分子尤為細微。最大之濾過毒(125—275 mu 大小),如鸚鵡病及牛痘者,僅稍較某種細菌為小,實際較大於胸膜肺細菌。於此二極端間,就大小而言,濾過毒幾形成一毫無間斷之銜接,一端其大小與蛋白質微粒相符,他端則及於細菌。劇烈之爭論,集中於濾過毒為生活抑非生活實在物之一課題。濾過毒具有某種生活體之性質,亦具有他種非生體之性質,迄今猶無滿意之根據,藉以決定此諸傳染原比較之生活或非生活性。目前設想濾過毒為宛如細胞內極微細之專性寄生物,頗為相宜。

由濾過毒傳染所致之病理變化,首賴於因濾過毒存在而誘起細胞新陳代謝之改變;此種代謝障礙之本態尙不知悉。吾人皆知,不同之濾過毒以不同之方式為害同一細胞;而某種濾過毒侵犯不同型之細胞,具有選擇性之事實。因之乃可預期濾過毒病,能有極特異之臨床表現,及最終之病理變化殊不相同。實際上確然如此,蓋一覽前述極其不同之傳染病列

表則能明瞭其各病爲已知或置信之特殊濾過毒所致。一切濾過毒病所共有之主要病理現象爲：組織增生，伴有壞死之組織增生，壞死(Rivers)。一部濾過毒病，其特徵爲病變之細胞內有包含體，其他種種則無此類特殊之形態原體。普通伴發於發炎時之滲出現象，見於大多數之濾過毒病中，其程度變化不一，然一般認爲係濾過毒於傳染之組織細胞中，所致起之種種變化之續發現象。

多數濾過毒病可發生永久免疫性，然非一切濾過毒病皆如是(非終身免疫性者爲普通感冒，流行性感冒及單純性疱疹)。此種現象，又適可供濾過毒病與多數他種傳染原所致起之病相鑑別。永久免疫性隨大多數濾過毒病而產生，然其免疫基礎猶未明瞭。一般推測，濾過毒與感染細胞密切結合所起之變化，或某種濾過毒於感染宿主體中延長抑持久存在，可解釋持續之免疫性。因多數濾過毒具有延長之自動免疫性，特殊之預防方法，遂能有效以抗拒其中之某種疾病，如天花，黃熱病。

實際上，目前對濾過毒病尚未設立有效之特殊療法。可能有之例外爲某種最大濾過毒所起之疾患，如腹股溝淋巴肉芽瘤，沙眼等。磺胺類似有良好之影響。一旦傳染之臨床表徵已出現，免疫血清治療顯無價值，蓋此時濾過毒已廣泛蔓佈傳染組織，及大多數(縱非全體)可感受之細胞業受其傳染。於潛伏期時，亦即濾過毒廣泛蔓延之前，少數濾過毒病，如麻疹，以特殊免疫血清預防，則顯有實效。

FRANK L. HORSFALL, JR.

袁子祿譯

REFERENCES

- Boycott, A. E.: The Transition from Live to Dead: the Nature of Filtrable Viruses. *Proc. Roy. Soc. Med. (Path. Sect.)*, 22: 55, 1928-29.
- Burnet, F. M.: *Virus as Organism*. Cambridge, Mass., Harvard University Press, 1946.
- Dale, H. H.: The Biological Nature of the Viruses. *Nature*, 123: 599, 1931.
- Goodpasture, E. W.: Etiological Problems in the Study of Filterable Virus Diseases. *The Harvey Lectures*. 25: 1929-30.
- Rivers, T. M.: Some General Aspects of Pathological Conditions Caused by Filterable Viruses. *Am. J. Path.*, 4: 91, 1928.
- Rivers, T. M.: Pathologic and Immunologic Problems in the Virus Field. *Am. J. M. Sc.*, 190: 435, 1935.
- Rivers, T. M.: *Lane Medical Lectures: Viruses and Virus Diseases*. Stanford University, California, Stanford University Press, 1939.
- Rivers, T. M., Stanley, W. M., Kunkel, L. O., Shope, R. E., Horsfall, F. L., Jr., and Rous, P.: *Virus Diseases*. Ithaca, N. Y., Cornell University Press, 1943.
- Stanley, W. M.: The Isolation and Properties of Tobacco Mosaic and Other Virus Proteins. *The Harvey Lectures*, 33: 170, 1937-38.

普通感冒

(急性卡他)

THE COMMON COLD

(*Acute Coryza*)

定義 普通感冒或稱急性卡他，爲上呼吸道之卡他兒性發炎，此種發炎乃由於濾過毒或細菌之感染，或猶未確切知悉之變態反應及代謝障礙。“急性卡他”，“急性咽炎”，“急性喉炎”，或“氣管炎”諸名詞，乃常用以表示疾患主要影響之部位。

病因 多數上呼吸道卡他兒性疾病之具傳染性，則指示有傳染原之存在，然感冒患者鼻咽分泌物之培養，常無從與發見於健康人之鼻、咽喉之培養相鑑別。最普通之種種細菌爲葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、卡他兒球菌及流行性感冒桿菌。任何此類已知之細菌，即爲誘起普通感冒之主因，實未必足信。往往於病之初期，顯無此種種細菌，僅於數日後，一種或數種病原始大量出現於滲出液中。

近年來各觀察家顯示，多數新近感冒病人之鼻腔分泌物有超顯微鏡之病原存在，倘滴注於正常人鼻孔內，可致起同樣疾患。Dochez氏及其同事，以胚胎組織培養基培養此體，業已成功，并指該體須列入濾過毒中。發生於流行病中之大多數傷風，或由一種或由一組之濾過毒所致起。隨上皮初次損傷

之後，細菌偕同濾過毒而傳染，或呼吸道原有之細菌遂作續發性之侵害，且可能致起另外之種種病狀。傷風之小規模流行，時能由於無濾過毒存在時侵犯正常粘膜之細菌所致。漫佈有病原之粘液及鼻咽分泌物，為本病流行病學之因素，乃極為可能者，蓋已證明此物之存在，足以減低組織對細菌侵犯之天然抵抗力。

寒冷中不習慣之身體裸露，及穿着潮濕鞋靴與衣服，常致起感冒。然於隔離人羣之觀察中，表示除非亦有傳染存在，身體之裸露及辛勞不致單獨引起卡他病。

身體遭受突然之溫度變化時，一般免疫性常即減低。人之皮膚驟冷，則致使局部貧血及粘膜冷卻，惟正常人乃暫時現象而已；然易於患感冒者，其恢復一般多遲緩及延長。大多數本病之研究者，假定鼻咽之異常血管舒縮障礙，致起組織局部損傷，以利於存在病原體之傳染。種種刺激物，及空氣、食品或注射劑中之變態反應原，亦可致起相似之反應。一般亦假定上呼吸道血管之張力，可為全身神經系統失調及生理喪失平衡所擾害。因此體質因素、疲勞及情緒緊張，乃普通感冒病因之重要因子。

多數人具有結構上之異常，或上呼吸道有慢性發炎病灶，如腺樣增殖體、鼻息肉或慢性竇炎，此諸病變處蓄留有病原菌，正常之排液乃受障礙。此等人非但為流行性鼻炎時之不幸者，且局部抵抗力為前述之任一因子所損害時，即可發生感冒。

由是可知普通感冒或非一臨床之單特症候，而包括一組不同之種種疾病。流行病可由於原發性之細菌侵犯，然大多數例子却因超顯微鏡病原所致。許多病例乃因環境或體質之因素減低抵抗力，正蓄留於上呼吸道之普通病原，得以侵犯

粘膜而來。

病理解剖 普通感冒之特殊損害，爲上呼吸道或鼻傍竇之任何部份，發生卡他兒性發炎。病變常由病灶區開始，而後蔓延及他處。局部反應常引起血管舒張反射，致增加鼻海綿組織之充血現象。

粘膜紅色，增厚，覆蓋極多漿液或粘液性分泌物，此種分泌物於後期時則變爲膿性。顯微鏡檢查，除組織充血及水腫外，少有變化，於發炎病變之後期時，則有游走細胞增加。壞死於上皮細胞脫落約始於第三日；正常鱗狀層上皮之恢復，須二週或更長之時間。

往往於鼻炎時伴有全身反應，係因自病變處吸收毒性產物之結果。

流行病學 普通感冒常爲高度傳授性者，合宿一室之人中，無論隔離技術若何嚴密，亦不能阻止其蔓延。患者於病狀出現前之數小時及其後之二日內，傳染性最大。小孩罹病與傳染本病，尤較成人爲快。縱使無疑有帶菌者存在，然尙無滿意之研究。預防呼吸道疾病之傳佈，病人帶口罩較之可致感受者更爲有效。散發性之感冒常無傳染性。流行性及散發性二型，於寒冷月份中更爲普遍。於秋天，九月梢或十月時；仲冬之際，一及二月；再於春天常在四月，爲數尤多。此種季節性之變化，非悉賴於氣候條件，因一般假定感冒之週期與嚴重性，在無拘於氣候差別之各區域發生者，亦極爲類似。冬令月份中，至要之因素或者爲屋內人羣集合，尤以學校爲然。於此等條件下，因無免疫性者相與傳染極爲迅速，傳染原之毒力可大大增加。一旦感染，則傳染即藉噴嚏，咳嗽，唾痰，淨鼻及一切冒感顯見之特徵而散佈。卡他之潛伏期變化極大。感染